

ANGUSTIA, DIAGNÓSTICOS E INFANCIA. ¿DÓNDE ESTÁ EL SUJETO?

Esteban Levin

*“Yo no sé si habréis visto nunca el mapa de la mente de una persona. los médicos dibujan a veces mapas de otras partes de vuestro ser, pero los desafiaría a que tratasen de dibujar la imaginación de un niño, que no solo es confusa, sino que no deja un momento de dar vueltas.”
(James Barrie, Peter Pan y Wendy)*

RESUMEN

Este escrito procura introducirse en el complejo territorio de la infancia y sus problemas actuales. Proponemos pensar la niñez y la infancia desde la experiencia y el acontecimiento que, al realizarse, deja una marca imperecedera, creadora de un universo infantil y de lo que hemos denominado plasticidad simbólica. El mundo y la cultura de los niños ha cambiado. Las expectativas, las exigencias y los síntomas se han multiplicado. De allí que planteamos recuperar lo infantil de la infancia, recobrarlo y donarlo al otro. Este es el modo de mantener vivo el saber infantil que constituye el germen de lo que vendrá. Sin él, la infancia como tal no tendría sentido.

Palabras claves: Infancia. Diagnósticos actuales. Plasticidad simbólica. Síntomas de los niños. Experiencia infantil.

ABSTRACT

This paper seeks to enter the complex territory of childhood and its current problems. We propose to think of children and childhood from the experience and the event in which, when undertaken, leaves an enduring mark, creator of a child's universe and what we call symbolic plasticity. The world and the culture of children have changed. Expectations, demands and symptoms have multiplied. From the way we try to recover the childhood of each child, and donate it to the other. This is the way to keep the children knowledge alive which is the germ of things to come. Without it, childhood as such stand would be meaningless.

Keywords: Childhood. Current trends. Symbolic plasticity. Children's symptoms. Children experience

El universo de los niños ha cambiado. La propuesta y la demanda del mundo adulto hacia la infancia es diferente a cualquier otro momento de la historia. El discurso infantil atravesado por las nuevas tecnologías y las redes informáticas, se ha modificado a un ritmo vertiginoso en los últimos años. Si todos estos elementos culturales, sociales y antropológicos han transformado el estatuto del niño y la infancia, ¿qué efectos produce en la estructuración subjetiva de un niño? Si los síntomas infantiles se han metamorfoseado en nuevos malestares, nuestros modos de comprenderlos, intervenir e interpretarlos ¿siguen siendo los mismos? Por ejemplo, ¿la desatención es un síntoma actual?

MARIELA LA NIÑA DIAGNOSTICADA SÍNDROME DISATENCIONAL (ADD).

Mariela es una niña de 4 años que llega a la consulta con el diagnóstico de síndrome disatencional con hiperactividad. La niña ya había sido medicada con metilfenidato. La pediatra y neuróloga infantil lo expresa del siguiente modo:

- “Niña de 4 años y 3 meses, sin antecedentes personales ni familiares de relevancia.
- Pautas madurativas acordes a edad cronológica.
- Examen neurológico normal.
- Fenotipo agradable.
- Reúne criterios de DSMIV para síndrome de hiperactividad con impulsividad”.

“Se indica -afirma la doctora- la administración de metilfenidato a modo de prueba. Si el resultado es positivo (es decir, un cambio importante en la conducta), se certifica el diagnóstico y se mantendrá la medicación. (Se indica la mitad de la dosis al inicio de la prueba y la dosis total en los últimos 15 días).”

La madre de la niña en la primer entrevista, angustiada, afirma: “mi hija es muy pequeña para ser medicada y por eso tengo la duda acerca de la medicación, ella es muy inquieta pero es así la forma de ser, el carácter. Al medicarla no se si va a cambiar. No se que hacer, por ahora le suspendí la medicación aunque en la escuela insisten para que la medique, así puede estar en la escuela mas tranquila y trabajar mejor con la maestra.”

La escuela afirma: “Es una niña inquieta, tiene conductas invasivas en el grupo.

- Desatención.
- Inagotable e imparable.
- Marcado egocentrismo.
- Tránsito del límite de la sala.
- Aun le cuesta respetar los límites de la hoja y de los dibujos. Se dispersa con facilidad, costándole retomar la tarea.”

A pesar de lo anterior, el jardín aclara que “la niña ha tenido grandes logros”, y por lo descrito por su docente, son “en relación a los hábitos en la sala”.

¿Qué le sucede a Mariela? ¿Por qué no para de moverse? ¿Qué hace con el devenir de su inquietud? ¿Cómo ubicar un límite, un borde que ordene su experiencia? ¿Cuál es la historia que determina la “hiperactividad” de Mariela?

Mariela es una niña cuya mirada derrama sin riberas una luz compasiva. Durante los primeros dos años y medio de su vida fue hija, nieta y sobrina única. Los padres relatan que fue muy difícil colocarle un límite porque ellos, los abuelos o los tíos siempre la sobreprotegían y la consintieron en todo.

Cuando Mariela cumple dos años y medio, por razones laborales, los padres tienen que mudarse a 100 km. de la capital federal donde residían. Al mismo tiempo, la madre queda embarazada. Coincide entonces la mudanza, lo que implicaba todo un desarraigo en relación a sus abuelos y sus tíos, y el embarazo de su mamá. Todos estos cambios inquietan a Mariela, que da a ver y expresa su angustia a través de la motricidad.

El nacimiento de su hermana concuerda con el ingreso al nuevo jardín de infantes, donde se incrementa la problemática a nivel de su relación con los otros niños con la docente y el aprendizaje en general. Mariela es una niña sensible e inteligente, muchas veces la angustia la lleva a romper juguetes o a desarmar lo que estaba realizando. Indudablemente actúa su temor a perder el único lugar que durante sus primeros años de vida acunó ser el centro de la mirada de todos (los abuelos, los tíos, los padres). Los celos a la hermana, el cambio de casa y de escuela le resulta muy difícil de elaborar, y actúa su dificultad en representar su nuevo lugar, tanto en su familia como en la escuela y con sus familiares.

Al mismo tiempo, los papás no dejan de asombrarse de lo difícil que les resulta a ellos colocarle un límite seguro a Mariela. Por ejemplo, ella lastima a su primo o tira una silla y ellos no pueden terminar de enojarse con ella. Mariela se escabulle, arma otra mascarada y el no que ellos implementaban se transformada en ni, y finalmente ella evitaba la legalidad tanto en la casa como en el jardín de infantes, con los abuelos o los tíos.

Sin recursos, el papá empieza a utilizar la amenaza, y le dice a Mariela: “Si te seguís portando mal, te voy a llevar a la escuela de los niños peleadores”. Y al pasar por un edificio, le confirma que esa es la escuela. A partir de allí, no solo continua la inquietud de Mariela, sino que empieza a tener miedos.

En este contexto llega Mariela para realizar un tratamiento.

- ¿Qué es lo que ella produce en la sesión?
- ¿En qué enigmas y escenas nos convoca?
- ¿Cuál es la experiencia que ella nos da a ver?

Desde el inicio Mariela me plantea que una de las muñecas del consultorio es la llorona, y que siempre molesta, nunca nos deja jugar, grita o llora y se tiene que hacer lo que ella quiere. Ante esa situación le pregunto qué podemos hacer. Ella me indica tenés que retarla: “retala Esteban, retála”. “Dale, vos la retás”...

Al hacerlo, ella me dice que hable como la llorona, que llore y que grite por el reto. En esos momentos, me transformo en la llorona, cambio la voz, me metamorfoseo en llanto, en una niña que se porta mal, que pega, que tira cosas, que rompe papeles, que empuja. Mariela me mira y me dice “castigála”; otra vez me transformo en Esteban y castigo a la llorona: “aquí no se puede hacer eso, romper las cosas, gritar de esa manera, empujar a todos, portarte mal, querés ser el centro de todo, estás castigada”.

A continuación, la peleadora (llorona) queda castigada y aislada en el baño, en el balcón, o atada de pies y manos en una silla, en una mesa, o sola en la cocina. Mariela exclama: “ya es grande para hacer eso, no es un bebé. Basta, dejanos tranquilos, llorona, portate bien”.

Estas escenas se complejizan de diferentes modos a lo largo de varias sesiones, en las cuales me

tengo que desdoblar transformándome en llorona, dramatizando todo su malestar, y retornando a mi posición de Esteban para castigarla, ordenar, y permitir que continúe la escena que armamos con Mariela. Así pasamos a jugar a la maestra, la peluquera, el desfile de moda, los títeres, pero en todo momento aparece la llorona interrumpiendo con algún gesto, grito, ruido o movimiento el escenario que montamos. Los castigos se multiplican escénicamente hasta que finalmente la llorona cede y puede jugar con nosotros.

Al mismo tiempo que ocurren estas escenas tengo entrevista con los papás de Mariela, a los cuales les confirmo el lugar que ellos ocupan para su hija y el valor de la experiencia compartida. De este modo comienzan a modificar la actitud que tienen con ella especialmente en relación a los límites que le colocan y al modo de hacerlo, desde una posición asimétrica y no simétrica como procuraban realizarlo.

En la escuela y en la casa van notando los cambios que Mariela va produciendo. Los padres relatan que Mariela ahora puede jugar con otros, compartir un cuento, una obra de teatro o una película sin que se produzca ninguna dificultad.

En la escuela afirman que Mariela comenzó a tener un buen desempeño, va incorporando paulatinamente los hábitos del jardín, del grupo y de la sala. En cuanto a lo social, “se ha evidenciado un progreso paulatino en relación con su progreso a sus pares, ya que es muy colaboradora, se integra con ellos y entabla diálogos con espontaneidad. En el desarrollo de las actividades, continua diciendo la escuela, Mariela se integra con naturalidad, aunque puede tener altibajos respecto a las mismas (momentos donde se sienta y trabaja y otros donde todavía deambula. Es capaz de establecer relaciones, comparaciones y se está afianzando en la seriación de elementos. Disfruta realizar construcciones y jugar con ellas.

Mariela ha constituido la imagen corporal y me demanda transformarme en la llorona, la inquieta, la terrible, la imposible. Indudablemente es ella la que en un espejo se mira cada vez que, vía el transitivismo, me metamorfoseo en ella como la llorona; al hacerlo, ella ocupa otra posición, ya no tiene que golpear, empujar, manosear, gritar, romper para ser Mariela. Tal vez por primera vez encuentra un lugar en el cual no necesita actuar su

angustia para ser ella, y de este modo, representar su nueva posición sin perder el amor del otro, y con él su propio espejo.

Donar lo infantil desde el punto de vista clínico, en este caso, implica desdoblarme en muñeca llorona imposible para poder jugar el secreto oculto de ser otro, y de este modo, dialectizar la posición en la cual, sin salida, se colocaba Mariela.

Como vemos, lo infantil es del orden de lo intransferible, se produce sin saber lo que se va a experimentar. ¿Qué es lo que va a ocurrir en la experiencia clínica ese día? No se sabe, se inventa en el devenir del lazo escénico transferencial. De este modo, tenemos las chances de dar lugar para que lo imposible y lo increíble se torne posible y creíble, o sea, para que una experiencia como tal deje su marca como acontecimiento que inscribe una diferencia. Como tal, en ese umbral el acontecimiento no se puede medir, queda referido como huella que produce una experiencia del orden de la diferencia.

Finalmente, con respecto a Mariela, ¿podemos considerarla como una niña con síndrome disatencional con hiperactividad (ADD/H) y desconocer de este modo la historia subjetiva que en cada gesto sensible nos da a ver a través de su cuerpo?

Mariela, sin medicación ni técnicas cognitivas-conductuales, ha modificado su posición en relación con el aprendizaje y los otros. En este camino, el trabajo clínico junto con las entrevistas parentales y el contacto diario con la escuela, ha resultado fundamental.

Como sabemos, hay malestares y síntomas infantiles que no se curan con drogas médicas, ni con conductas adquiridas, pues responden al dolor subjetivo propio de la intensidad de existir como sujetos. Nosotros no estamos dispuestos a olvidarnos de esa esencial condición. Mariela en sus juegos dramatiza una y otra vez esta crucial demanda subjetiva: ¿Podemos no escucharla? Y entonces nos plantean volver a medicarla, volver a rediagnosticarla.

SÍNTOMAS INFANTILES ACTUALES.

La realidad actual – en torno a la infancia – no deja de sorprendernos. Este año la diversión preferida de los chicos durante las vacaciones en las playas argentinas, han sido los juegos en red.

Por todos lados se han abierto locales para jugarlos las 24 horas del día. Inclusive han colocado algunos locales en plena playa, provistos de vidrios pintados de color negro para que no penetre ni un solo rayo de luz solar. Preguntémosnos qué es lo que ocurre dentro de estos oscuros locales.

Las máquinas funcionan al unísono, la luz artificial y el bullicio maquinario crea un clima moderno, acelerado, cada uno en su pantalla, aislado en la imagen que no deja ver, ni pensar en otra cosa. No se escuchan palabras, es muy difícil y hasta innecesario hablar, dialogar o intercambiar siquiera alguna mirada.

Encarcelados en la pantalla, nadie quiere alejarse de ella, ni perder tiempo en otra cosa que no sea el juego. Estupefactos frente a la imagen los niños concurren todos los días – y también las noches – a estos locales. Algunos chicos – la edad oscila desde 5 a 13 años – tienen auriculares y micrófonos para “intercambiar” con los compañeros de “equipo”. El fin siempre es el mismo: aniquilar a los otros jugadores.

Un niño de 11 años afirma: “En los juegos, vos sos un mafioso que tiene que ir matando gente. Cuando matás te dan plata, te sirve para vivir más tiempo.” Está jugando al “GTA4”, versión mejorada del GTA3. La historia se desarrolla en la ciudad del vicio: “vice city” en la cual como dice el pequeño “no para de matar policías, robar autos y motos.”

Su amigo de 7 años le avisa a quién tiene que asesinar y cómo: “Dale, tirele una bomba”, o “Apurate que ahí matás a dos policías juntos.” Otro niño afirma: “A mi me encanta el Counter Strike. Hay un grupo de terroristas que tiene rehenes, entonces se tiene que pelear con la policía. Obvio que gana el que más mata.”

“Para los padres – expresa uno de los dueños de los locales – esto es maravilloso. Los dejan acá mientras ellos se van a pasear, además es una diversión muy barata. Los chicos se pasan una hora jugando y gastan 3 pesos. Si los llevan a jueguitos electrónicos necesitan 15 pesos.”

No es que el niño sea insensible al sol, sino que hay otra “sensibilidad” – si podemos llamarla así – alienante, enajenante, sin ayer, presente, cosmovisión efímera, rápida, percepción imaginaria de una irrealidad “real” donde nada es imposible, en la cual todo puede construirse y destruirse mutuamente sin mediación. No importa la causa,

el proceso, sino el efecto: vencer, ganar, poseer al otro, destruir y evolucionar de nivel.

El azaroso mundo infantil se juega en la pantalla que, a su vez, una mente adulta programó y definió anticipadamente, prefigurando la respuesta, la creencia y el desarrollo del juego, alejándola cada vez más de la espontaneidad e improvisación.

Los pequeños podrán matar virtualmente a todos pero no a la máquina, la cual los lleva a seguir enchufados en un circuito inagotablemente gozoso, pues lo desconocido, lo que los impulsa no está en el cuerpo ni en el mundo, sino en la máquina que un adulto responsable preparó para él.

Lo infantil de la infancia transcurre durante mucho tiempo en ese igual espacio, donde la muerte y la vida no valen más que un circuito eléctrico y el azar de la aventura se trastoca en chips.

Una de las cosas que más nos llaman la atención en la actualidad, es la escasa y a veces nula posibilidad de fantasear de los chicos, que pasan muchas horas encapsulados en las pantallas. La fantasía – al decir de Roland Barthes¹– es el reino del símbolo. La incapacidad de fantasear responde a la dificultad de simbolizar, de representar; de ese modo, se estructura una paradoja: la imagen, lejos de producir sentidos polívocos, lo que implicaría pérdida y creación de unos nuevos, clausura el sentido provocando una “sordera” y “ceguera” que impide la creación simbólica y su correlato: la articulación entre la plasticidad neuronal y la plasticidad simbólica.²

Cotidianamente nos encontramos con niños inteligentes que no pueden simbolizar, ni fantasear o, como ellos dicen: “no tengo nada que decir”, “no puedo”, “no se me ocurre nada”, “no entiendo, ni sé qué hacer”. Muchos de los actuales problemas pedagógicos y escolares responden a esta negativa o pensamiento vacío de significancia. Paradójicamente el fantasear infantil expresa sus dimensiones a través de la pantalla que lo mira sin guiñarle el ojo.

Los que trabajamos con los niños nos encontramos alarmados por el escaso espesor y

volumen del lenguaje. La reducción, la codificación, la síntesis y la pérdida del sentido que adquiere para ellos, enuncia una progresiva degradación del mismo. El lenguaje visual se equipara drásticamente con el lingüístico y en esta disputa vence el primero, en detrimento de la riqueza verbal, corporal, gestual y escrita del segundo.

Los chicos imaginan, leen y escriben menos. El uso, el funcionamiento placentero, libidinal, de la lengua se empobrece progresivamente hasta condescender en la vulgaridad. Si lo infantil emerge de la riqueza del lenguaje y a él vuelve una y otra vez como cántaro del cual se nutre, la escasez o economía del mismo no deja de cuestionarlo en su esencia.

La cultura contemporánea no destruye lo infantil. Muchas veces, por el contrario, lo aplana, aplaca y apelmaza en una realidad agotada en sus orígenes, partidaria de la comunicación como medio, de la imagen como causa y de la velocidad eléctrica como efecto.

Cuando un niño mira, esconde un toque; al hablar, oye la mirada; al moverse, intuye un gesto y al oler, palpa el sabor. Ellos ponen en escena un verdadero goce corporal. Para los más pequeños, el jeroglífico del tiempo se mide en proporciones de juego, en los cuales intuye la vidriera alegórica de sus pensamientos más asertivos y originales. Se confirma, de este modo, la importancia central de lo que hemos denominado plasticidad simbólica.

Las últimas revelaciones científicas de las neurociencias confirman que, genéticamente, además de una determinación biológica, también hay una porción indeterminada, plástica que pensamos, depende del encuentro con el Otro y de la experiencia que allí se suscita. Dicho de otro modo, no se trata de cualquier experiencia autónoma o automática sino de una experiencia deseante y subjetiva que connota y denota lo relacional y lo simbólico de dicho acto. De allí que proponemos denominar plasticidad simbólica a las causas y efectos de esa singular experiencia que deja una marca significativa, privilegiada y subjetiva. Es una herencia simbólica que recrea lo que se transmite y lo hace germinar en la realización infantil.

¹ Barthes, Roland. **Variaciones sobre la escritura**. Buenos Aires, AR: Editorial Paidós, 2003. p. 48.

² Véase Levin, Esteban. *La experiencia de ser niño*. Plasticidad simbólica. Buenos Aires, AR: Nueva Visión, 2010.

EL NIÑO FRENTE AL PROGRESO Y EL SABER TÉCNICO.

La práctica del goce gestual, corporal, temporal, rítmico y espacial de los chicos se clausura en la pantalla y aparece otro, mudo en el tacto, visible en la mirada, oscuro en el sabor, insípido en el olor, inmóvil en el espacio y finalmente, solitario. Podríamos denominarlo el goce de la imagen.

La antropología de la infancia nos demuestra día a día el avance indecoroso del goce en la imagen, en detrimento – cada vez más progresivo – del goce corporal, creacionista y gestual. La alienación por la imagen genera la vaporosa reproducción de lo mismo, en una realidad actual que tiende a ser el campo, en el cual las nuevas generaciones producen lo infantil.

El niño alineado y dominado en el circuito imaginario que el adulto –en tanto sociedad – no deja de ofertarle y ofrecerle, genera más demanda imaginaria en una legalidad mercantil, acuciante, sin límites y nada sutil. ¿Podremos recuperar para los niños la realización práctica del placer escénico corporal?

El circuito electrónico de la modernidad provoca en la infancia un nuevo malestar. Nos referimos a la dificultad que tienen los niños para colocar el cuerpo en escena a través de las representaciones que ellos crean. Estos malestares no sólo abarcan lo corporal sino también el aprendizaje y la atención.

Los síntomas corporales actuales de los niños: problemas de atención, de aprendizaje, enfermedades a repetición sin causa aparente, estrés infantil, anorexia, bulimia, entre otros, nos demuestran cómo el sufrimiento se liga y entrelaza dramáticamente a la imagen del cuerpo. Por eso se dan a ver a la mirada del Otro a través del último recurso que es el mal-estar corporal.

El sufrimiento y la angustia ligada a la imagen del cuerpo se dan a ver en el esquema corporal que trastorna el desarrollo psicomotor del pequeño. Este hacerse ver del síntoma lo lleva a irrumpir en el escenario y la mirada del Otro hasta que por fin éste se detiene en él. El problema surge cuando, al hacerlo, lo realiza en un lugar equivocado; por ejemplo, muchas veces se lo medica procurando eliminar los signos sintomáticos o, se lo mira a través de distintas terapias o, así como también se lo fuerza a nuevos y exquisitos regímenes didácticos, pedagógicos y técnicos.

Recordemos que la angustia en la infancia es un afecto ciego y mudo, ya que está encarnado en el cuerpo. No hay un solo rostro para la angustia; indudablemente el niño vive una experiencia de displacer. Él no puede agarrar la angustia, es ella la que lo toma sin saberlo, dominándolo, estrechándolo a lo corporal. Es un movimiento que lo defiende frente a ese rostro ciego, mudo y sin objeto con el cual se ve confrontado.

Siempre el niño se angustia con relación al Otro, de allí que ella es correlativa de lo infantil y el amor que él conlleva, ante este mal-estar, ¿cómo responde la modernidad? Ella inequívocamente coloca su saber científico, técnico y anónimo. En ese anonimato responde otra vez el cuerpo.

El progreso actual muchas veces, desconoce lo singular y globaliza la niñez como si este mito fuera posible. La mundialización de lo infantil como un estadio del desarrollo o una etapa siempre lista, en pos de la eficacia y la inmanencia del mercado, no es otra cosa que el ritual de un saber actual.³

El anonimato del saber moderno responde a la demanda del niño desconociendo su historia y por lo tanto, desestimando la acuciante demanda angustiosa que él no deja de colocar en sus síntomas corporales. El ojo- anónimo esteriliza una y otra vez la demanda del niño, alienándolo a ese último refugio que es el cuerpo o, estrechándolo al saber científico- técnico.

Cuando el Otro- ojo- moderno quiere observar al niño lo hace de todos los lados posibles, busca saber el todo sobre el cuerpo, el acontecer y el desarrollo. El pequeño responde recordándole que está habitado por lo invisible que soporta y estructura la imagen corporal.

El oído- anónimo del saber- poder técnico quiere escuchar únicamente las estadísticas, los estudios didácticos, las frecuencias y las investigaciones cuantitativas para aplicarlas al cuerpo de un niño o, para decodificar o interpretar exactamente lo que le pasa. Un niño, en sus ocurrencias inesperadas e inauditas de su realización, desmiente esos prejuicios y les recuerda lo inclasificable de la imagen corporal en escena.

³ Levin, Esteban. **¿Hacia una infancia virtual?** La imagen corporal sin cuerpo. Buenos Aires, AR: Editorial Nueva Visión, 2006.

La imagen moderna que se le ofrece y fascina tanto a los niños es puntual, efímera, desechable, eléctrica, intercambiable. Dura en la inmediatez del instante visual, en sí misma es su propio fin, sin relación al otro. Frente a esta realidad enajenante, que el mundo adulto moderno le presenta a los niños, los actuales síntomas infantiles se constituyen en la respuesta posible, pero a la vez eléctricamente solitaria, que encubren y dan a ver dramáticamente, un pedido de auxilio, una demanda de amor al otro.

El saber creativo del niño implica siempre una anticipación, una promesa, una emancipación y una intuición. No sólo en éste saber se anticipa lo que vendrá – juega a ser grande porque no lo es, anticipando lo que será – sino que coloca allí la improvisada esperanza secreta de encontrarse con la novedad de lo nuevo, con un nacimiento-acontecimiento aunque no sabe cuál es. Es una apertura y explosión multiplicada de significantes.

Entonces, ¿seremos capaces de comprender la secreta demanda que los síntomas actuales ocultan?

LA IMAGEN CORPORAL EN ESCENA: LA “MOTUTA” EN MOVIMIENTO.

Detengámonos en un ejemplo que me ha ocurrido estos días. Sentado en un bar observo la siguiente escena. Llega Juan, de 3 años, junto a su mamá y su hermana, una beba de 6 meses.

Llama la atención el rostro del niño, la poca expresividad, la dificultad gestual; las cicatrices dan cuenta de la problemática orgánica con la que el pequeño había nacido. La huella de esta marca-labio leporino- luego de la cirugía, no dejaba de invocar la mirada donde se hacía presente la organicidad en su rostro. Juan no paraba de moverse. Iba de una mesa a la otra. La madre y el mozo intentaron controlarlo pero no podían detenerlo. Juan se movía todo el tiempo.

Sin embargo, el niño jugaba con una palabra que había inventado, la “motuta”. Sin dejar de moverse le decía a la mamá que iba a comer con la “motuta”. En un descuido se le cae el pan y afirma: “fue la “motuta” la que lo hizo”. Se baja de la silla, sale corriendo y grita: “voy a buscar a la “motuta” que se fue para allá”. La madre sale a buscarlo y le pregunta: “¿dónde está la “motuta”?”. “Ahora se escondió”, le responde. La madre le insiste en ir a lavarse las manos y finalmente él accede diciendo: “lo que pasa es que la “motuta” es chiquita y nunca

quiere lavarse las manos; ahora voy con ella”. Cuando vuelve sigue hablando, discutiendo y jugando con la “motuta”. Afirmo que va a dormir con ella, que lo va a acompañar a pasear, a comer y a dormir. ““Motuta”, “motuta”⁴, dónde estás?” Sigue diciendo sonriente en una forma cantada y sin dejar de moverse.

En esta realidad infantil que acabamos de relatar cabría preguntarnos: Juan ¿podría ser diagnosticado de síndrome disatencional con hiperactividad y su en tratamiento ser medicado con Ritalina?

¿De qué nos habla en su motricidad? ¿Dónde se ubica la organicidad que porta? ¿Cuál es la imagen que lo sostiene? ¿Cómo construye y conforma su espejo? Para Juan, ¿qué es la “motuta”?

La “motuta” indudablemente es una invención, sirve para moverse, desear, bañarse, dormir, comer, tocar. Es también un comodín, una adivinanza, un jeroglífico y un acertijo. En realidad, crea en el otro un enigma, una intriga que no se puede descifrar. La “motuta” es una experiencia infantil de la diferencia, sugiere lo que no es y lo que podría ser en el mismo instante.

La “motuta” da testimonio de un pensamiento; en realidad es la puesta en escena de una espacialización del pensamiento. Como una metáfora móvil, puede tener cualquier sentido, y el niño abre el espacio, crea una topología donde el pensamiento se pone en juego en imágenes sensibles.

La experiencia infantil dramatizada en la “motuta” marca la aventura del saber, instala un modo de contornear lo real ambivalente y ambiguo a la vez; el pequeño hace uso de ella, y sin darse cuenta, produce lo imposible, crea un saber metonímico que nadie sabe; juega en el sin sentido y crea otros dando vida a un pensamiento por fuera de su problemática gestual y orgánica. La “motuta” habita en el niño en un espacio singular, tejido de

⁴ Freud en el chiste y su relación con el inconsciente afirma: “En la época en que el pequeño niño aprende a manejar el tesoro de las palabras de su lengua materna, le trae una manifiesta satisfacción experimentar jugando con ese material, y entrama las palabras sin atenerse a la condición de sentido. Ese goce le es prohibido poco a poco, hasta que al fin solo le restan como permitidas las conexiones provistas de sentido entre las palabras. Opino que el niño se vale del juego para sustraerse de la presión de la razón crítica.”

deseos. Al crear la “motuta, ella, paradójicamente, lo crea a él, y des-cubre la esencia originaria de la vida de las palabras.

Para el pequeño la “motuta” encierra un saber fundamental: sabe que el otro (en este caso la mamá) no sabe qué es, ni cuál es su significado, ni tampoco para qué sirve. En esa incógnita radica el fantástico poder de la curiosidad y del no saber. Lo que usa el niño para intentar dominar y enfrentar al otro es justamente lo que no se sabe ni se entiende de la “motuta”. En este caso, ella se sostiene en la estética sugerida de la imagen corporal, y no en la confrontación constante del espejo real que le devuelve la dificultad gesticular, motriz y facial propia de su problemática.

La “motuta” puede ser usada para todo, para moverse, pegar, dormir, conocer, contar, hablar; es una palabra sensible y, por suerte, ininteligible para el mundo sensato y lleno de razones del adulto. Por eso, ella no es interpretable, se escabulle y escapa de un sentido ya establecido, más bien transgrede la significación, muerde la otra escena y, de modo huidizo, inaprensible, crea otro lazo, crea otro sentido; y en este camino, en este tropismo del lenguaje, se erotiza la “motuta” tornándose sensible a un nuevo sin sentido por venir.

Así como los símbolos nos miran y nos llaman constantemente a la vez que los miramos y los escuchamos, la “motuta” no deja de ser una palabra significativa a partir de la cual el niño mira al otro, lo llama, lo interpela y le demanda. Él es el sujeto de la “motuta”, en la cual hace uso de su imagen corporal y dibuja la silueta móvil del sentido nuevo por venir.

La imaginación del pensamiento colocado en la palabra-personaje-“motuta” se estructura entre lo sensible y lo inteligible, entre lo visible y lo invisible, entre lo dicho y lo indecible. Cuando el cuerpo orgánico queda en una dimensión segunda con respecto al sujeto, el mundo imaginario del niño es plural; en él se producen transformaciones que nunca son anárquicas, tienen sus principios y sus fines, a partir de los cuales se olvida del cuerpo para introducirse en el campo de las representaciones.

Podríamos interrogarnos ¿cuál es la representación de la “motuta”, a quién responde ella, por qué causa se ha creado?

No hay duda que los niños se sirven de esas palabras (“motutas”) raras, extraviadas e inventadas,

pequeños tesoros, personajes que discurren y juegan en todo el paisaje infantil.

Son parte esencial de su experiencia, diferentes a cualquier otra palabra, no figura en ningún diccionario porque no responden a ninguna realidad unívoca ya definida; tienen, eso sí, la cualidad de mantener viva la imaginación, la ilusión y la impostura que no deja de sorprender, es inasimilable a un código y, mientras está viva para el niño y para el otro, es imposible eliminarla.

En este caso, tras jugar el pequeño con la “motuta” –o es que ella juega con él–, la organicidad, la marca del labio leporino, se ha perdido en los efectos inesperados e insólitos que ella genera. La frescura infantil ilumina el rostro, su propio espejo mas allá de la motricidad, la discapacidad y la cirugía. En ese terreno fértil gana la batalla la “motuta”.

La “motuta” genera confianza, no provoca ningún temor, sino lo combate. Es imposible distinguir en qué momento la palabra “motuta” recubre una realidad, y en cuál está allí como rebelión o como contrabando de un instante, pues se conforma según se dice en cada contexto. Ella se sumerge en el lenguaje infantil, confunde y conecta bajo su decir cosas e ideas dispares, cuyo único lazo es el poder ficticio de la imaginación en acto. Es una construcción de frontera, hace visible lo imperceptible y constituye una operación ficcional, y a la vez real, del pensamiento, una extensión de sentido que, quizá, legitima un deseo desenmascarado.

Si le preguntáramos al niño qué es la “motuta”, cuál es su contenido, lo pondríamos en un grave aprieto, ya que no podría definirlo a no ser del siguiente modo: “no se, la “motuta” no habla, se mueve, ella está jugando”.

Perfecta la infancia, la “motuta” coloca en escena la verdad, la ficción, la peligrosa y extravagante aventura de aquellas palabras -nada ingenuas- usadas por el efecto de sentido que ellas producen. En ese espejo, la “motuta” ha vencido a la organicidad y a la denominada dis-atención, ella queda en un segundo plano, porque lo mas importante es el efecto sujeto que ella, sin darse cuenta, genera. Si vence el estigma diagnóstico del ADD (en este caso podría ser con hiperactividad), la “motuta” y Juan habrán perdido la batalla. Capturado por la acción el quehacer de Juan estará atento a estar dis-atento, actuará a través del

movimiento, la angustia incontinente de un niño cuya imagen del cuerpo se queda sin cuerpo. En este caso respondería sin poder representar, jugar, ni hablar de los que le pasa. El cuerpo a través de la motricidad hablaría por él y colocaría en escena su estar mal, que le impediría jugar lo infantil de la infancia, o sea, la “motuta”.

Finalmente, en torno al denominado síndrome dis-atencional y a los síntomas actuales de los niños, tanto en el campo clínico como en el educativo, existen básicamente dos posibilidades: una es abordarla de acuerdo a la propia deficiencia, el pronóstico y su correlato el diagnóstico, los métodos y pautas necesarios para sanear el déficit en cuestión. En esta perspectiva nos encontramos con posturas que ignoran los enigmas y lo infantil de la infancia. Quienes las ejercen se presentan sensatos, saben los objetivos y contenidos a desarrollar, anticipan las posibles respuestas de los chicos, y por supuesto, no se incluyen en el laberinto infantil, buscan itinerarios claros, rectos, sin pliegues, sin dobleces, van por caminos seguros, sin compromisos, no se arriesgan a la aventura y mucho menos a la experiencia de la “motuta”.

La otra posibilidad, mucho mas difícil, ya que no depende de la dis-atención, ni de un plan, ni de una metodología prefijada, es crear con el niño una relación e inventar junto a él una experiencia infantil, como por ejemplo la de “motuta”, es decir, construir una escena para generar otro espejo donde el pequeño se reconozca como sujeto, y de este modo, producir la plasticidad simbólica y lo infantil de la infancia en el cual pervive siempre el encanto de la “motuta”. ¿Seremos capaces de rescatar al sujeto que en el desborde corporal y motriz enuncia dramáticamente el sufrimiento que sin salida lo envuelve e invade? Tal vez, la “motuta” pueda venir a nuestro rescate.⁵

⁵ Sobre la temática de la pulsión motriz me he explayado oportunamente en los libros “La infancia en escena. Constitución del sujeto y el desarrollo psicomotor” y “La función del hijo. Espejos y laberintos de la infancia” de Editorial Nueva Visión.

REFERÊNCIAS

AGAMBEN, G. **Infancia e historia**. Buenos Aires, AR: Adriana Hidalgo, 2003.

BARTHES, R. **Variaciones sobre la escritura**. Buenos Aires, AR: Editorial Paidós, 2003.

BENJAMIN, W. **Ensayos** (tomo I). Madrid, ES: Editora Nacional, 2002.

BENJAMIN, W. **Escritos**. Buenos Aires, AR: Nueva Visión, 1989.

BERGÉS, J. Qué nos enseñan los niños hiperquinéticos. **Revista de estudios y experiencias Psicomotricidad**, n. 54, CITAP, Madrid, 1996.

BERGÉS, J.; BILBAO, G. **Sobre el transitivismo**. Buenos Aires, AR: Nueva Visión, 2000.

COREA, C.; LEWCOWICZ, I. **Pedagogía del aburrido**. Escuelas destituidas y familias perplejas. Buenos Aires, AR: Paidós, 2004.

FREUD, S. **Tres ensayos para una teoría sexual**, O. C. Madrid, ESP: Biblioteca nueva, 1973.

FREUD, S. **La afasia**. Buenos Aires, AR: Nueva Visión, 1987.

LACAN, J. Dos notas sobre el niño. **Analítico**, n. 3, Barcelona, ES: Paradiso, 1987.

LACAN, J. **La agresividad en psicoanálisis**. Escritos I. México: Siglo XXI, 1988.

LEVIN, E. **La función del hijo**. Buenos Aires, AR: Nueva Visión, 2000.

LEVIN, E. **Discapacidad, Clínica y Educación**. Buenos Aires, AR: Nueva Visión, 2003.

LEVIN, E. **¿Hacia una infancia Virtual?** La imagen corporal sin cuerpo. Buenos Aires, AR: Nueva Visión, 2006.

LEVIN, E. **La experiencia de ser niño.** Plasticidad simbólica. Buenos Aires, AR: Nueva Visión, 2010.

MORÍN, Edgar. **La violencia del mundo.** Buenos Aires, AR: Libros del Zorzal, 2003.

WINNICOTT, D. **La naturaleza humana.** Buenos Aires, AR: Paidós, 1993.